Eine neue Methode der operativen Behebung des Lagophthalmus infolge Parese des M. orbicularis oculi.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

R. UNIV
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

vorgelegt von

Jan Willem Stok,
Spezialarzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten
aus Soerabaia (Java).

Tag der Promotion: 11. Juni 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

253

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.
Referent: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Krückmann.

Auszug.

Nach einer einleitenden Besprechung der verschiedenen Ursachen, Folgezustände für das Auge und bisher üblichen Operationsmethoden wird eine neue Methode behandelt, welche von Prof. Dr. Helbron (Berlin) zuerst angewandt worden ist.

Sie besteht kurz erwähnt in der Transplantation eines Fascienstreifens, welcher der Fascia lata des Oberschenkels entnommen ist.

Entweder in allgemeiner Narkose, aber einfacher in örtlicher Betäubung wird zunächst aus der Fascia lata ein möglichst langer (6—7 cm) und ca. 1 cm breiter Fascienstreifen frei von anhängendem Fett oder Muskelgewebe herauspräpariert. Dann wird, nach Verschluss der primären Wunde am Oberschenkel, der Fascienstreifen in eine breite, mit starker Oese versehenen, leicht gebogenen grossen Hautnadel eingefädelt. Evtl. hilft man sich dadurch, dass der Fascienstreifen an einen starken Catgutfaden angeschlungen und dann dieser Faden durch das Nadelöhr gezogen wird. Hierauf wird am inneren Lidwinkel genau über dem Ligamentum canthi internum und bis zu diesem reichend ein horizontaler, kleiner, ca. 4—5 mm langer Hautschnitt angebracht. Ein zweiter am oberen äusseren Orbitalrand kurz vor dem äusseren Orbitalwinkel, hier bis zum Periost reichend. Von diesem letzteren aus erfolgt die subcutane Durchführung der mit dem Fascienstreifen armierten Nadel durch das Unterlidgewebe, möglichst dicht (darauf hat man zu achten) unterhalb des Cilienbodens, und durch

das Gewebe des M. orbicularis derart, dass die Spitze der Nadel in der Hautwunde über dem lig. canthi int. ausgestochen wird. Nachdem mittels Catgutfaden der Fascienstreifen am lig. canthi internum fixiert worden und die Haut darüber geschlossen ist, wird der Streifen scharf angespannt, um eine genügende Hebung des Unterlides herbeizuführen und dann ebenfalls mittels feinen Catgutfadens sorgfältig mit dem Periost des oberen äusseren Orbitalrandes vereinigt. Falls der Fascienstreifen zu lang gewesen ist, wird natürlich der überschüssige Teil abgetragen.

Die Resultate waren bisher recht gute.